



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO  
[www.aslavellino.it](http://www.aslavellino.it)

U.O.C. Cure Primarie  
Direttore F.F. dott.ssa Immacolata Giusto  
[uoccureprimarie@aslavellino.it](mailto:uoccureprimarie@aslavellino.it)  
tel/fax 0825/292076 – 0825/292050

**AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO  
DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA COMUNE DI NUSCO  
AMBITO TERRITORIALE 3 – DS3  
RIAPERTURA TERMINI**

Vista la deliberazione n. 792 del 16/06/2025 di presa atto ed approvazione dell'Avviso per il conferimento di un incarico a tempo determinato di Assistenza Primaria a Ciclo di scelta nel Comune di Nusco – Ambito Territoriale 3 – Distretto Sanitario di Sant'Angelo dei Lombardi (DS3);

Rilevato che l'Avviso de quo, acquisito al prot. n. 53742 del 11/06/2025, è stato pubblicato sul sito istituzionale dell'ASL in data 11/06/2025;

Preso atto che, nel termine ultimo di scadenza (21/06/2025), non è pervenuta alcuna istanza di partecipazione;

Vista l'urgenza di garantire l'erogazione dell'assistenza primaria nel predetto Ambito Territoriale del Comune di Nusco;

E' indetta la riapertura dei termini per la partecipazione all'Avviso per il conferimento di un incarico a tempo determinato di Assistenza Primaria a Ciclo di scelta, di durata non superiore a 12 mesi ovvero fino alla data di inserimento del Medico Titolare avente diritto all'incarico a tempo indeterminato, secondo le modalità previste dall'art. 37, comma 1, del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) di settore, nel Comune di NUSCO , Ambito Territoriale 3 – Distretto Sanitario di Sant'Angelo dei Lombardi (DS3).

**REQUISITI PER L'AMMISSIONE**

Possono presentare domanda di partecipazione all'incarico di cui trattasi i Medici di Medicina Generale iscritti all'albo professionale, inseriti nella vigente graduatoria aziendale di settore.

Nella domanda, di cui all'allegato n° 1, da inviare, firmata, esclusivamente all'indirizzo pec: [uoccureprimarie@pec.aslavellino.it](mailto:uoccureprimarie@pec.aslavellino.it), entro la data del 15/07/2025, ore 12,00, allegando

copia di un documento di identità, il candidato dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio):

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) l'iscrizione all'albo professionale;
- c) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di Assistenza Primaria a rapporto orario e/o la posizione ricoperta nelle vigenti graduatorie regionale ed aziendale della Medicina Generale, con relativo punteggio;
- d) il domicilio o l'indirizzo presso il quale devono, ad ogni effetto, essere inviate le necessarie comunicazioni. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata alla lettera a);
- e) il recapito telefonico, l'indirizzo pec e/o di posta elettronica;
- f) di far cessare, entro la data di decorrenza dell'incarico in oggetto, eventuali situazioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa (ACN MMG).

**La presentazione della domanda per ricoprire l'incarico in oggetto è considerata, ad ogni effetto, immediatamente impegnativa per i medici resisi disponibili.**

Per eventuali, ulteriori informazioni, gli interessati potranno rivolgersi all'UOC Cure Primarie tel. 0825/292076 – 0825/292050.

Allegato: 1) modello di domanda

Il Funzionario Incaricato  
dr.ssa Elisa Iannaccone

Il Direttore f.f. UOC Cure Primarie  
dott.ssa Immacolata Giusto

**CONFERIMENTO INCARICO A TEMPO DETERMINATO DI ASSISTENZA  
PRIMARIA A CICLO DI SCELTA  
AI SENSI DELL'ART. 37, COMMA 1 ACN MMG VIGENTE**

Azienda Sanitaria Locale Avellino  
UOC Cure Primarie

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC. \_\_\_\_\_

Intende presentare domanda per il conferimento di un incarico a tempo determinato di Assistenza Primaria a Ciclo di scelta, con obbligo di apertura studio nel

☐ Comune di Nusco - Ambito Territoriale 3 - Distretto Sanitario di Sant'Angelo dei Lombardi DS3

A tal fine, consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi ed il loro uso è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che, in caso di non veridicità della dichiarazione, è prevista la decadenza dai benefici acquisiti sulla base della medesima, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 287/12/2000, n.445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R.

**DICHIARA**

a) Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di risiedere attualmente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

b) Di essersi laureato/a in Medicina e Chirurgia a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_ ed abilitato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

c) Di essere iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico;

d) di essere inserito nella Graduatoria Regionale Definitiva 2024 valevole per l'anno 2025, pubblicata sul BURC n. 85 del 13/12/2024, alla posizione \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_;

e) di essere inserito nella graduatoria Aziendale vigente (approvata con atto deliberativo n. 469 del 31/03/2025), alla posizione \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_;

f) di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione (codice penale libro II, titolo II) e di non avere procedimenti penali pendenti per i medesimi reati;

g) di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, finalizzato alla gestione della procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti;

h) di far cessare, entro la data di decorrenza dell'incarico, eventuali situazioni di incompatibilità;

i) di accettare che la presentazione della domanda per ricoprire l'incarico è considerata - ad ogni effetto - immediatamente impegnativa.

**(Informativa privacy)**

Di essere informato che ai sensi del D.lgs. 30/06/2003, n.196 e s.m.i., (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali, anche di natura sensibile o giudiziaria, forniti in relazione alla presente procedura, saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della medesima e del rapporto contrattuale ad essa conseguente.

In fede

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_